

KHU HỌC CHÁNH HOUSTON
BIÊN NHẬN CHO CÁO TRI VỀ NHỮNG AN TOÀN THỦ TỤC
QUYỀN LỢI CỦA PHỤ HUYNH CÓ CON EM PHẾ TẬT

như được đòi hỏi bởi luật *Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)* 34 *Code of Federal Regulations – Part 300*

Tên Học Sinh _____ **Ngày Sinh** _____

Lưu ý: Mỗi lần ban *Cáo Tri* về *An Toàn Thủ Tục Quyền Lợi của Phụ Huynh có Con Em Phế Tật* được phát ra thì phải giữ lại biên nhân.

Giấy này để xác nhận rằng tôi đã nhận được một bản sao của *Cáo Tri về An Toàn Thủ Tục Quyền Lợi của Phụ Huynh có Con Em Phế Tật* mà nó cho tôi biết về những quyền lợi của tôi trong suốt tiến trình giáo dục nhằm đến con em/học sinh. Các an toàn thủ tục đã được giải thích cho tôi bởi (tên/chức vụ/ngày được ghi nhận trong các phần sau đây):

Tôi hiểu rằng các quyền lợi của tôi gồm quyền được nhận:

- từ này và các thông cáo khác trong ngôn ngữ mà tôi hiểu (ngôn ngữ chính) hay, nếu cần, một sự thông dịch bằng miệng, bằng dấu hiệu, hay bằng Braille thích hợp, và
- các câu trả lời từ nhân viên nhà trường cho những câu hỏi của tôi nếu có. Chữ ký của tôi dưới đây xác nhận rằng tôi đã nhận được bản sao của *Cáo Tri về An Toàn Thủ Tục Quyền Lợi của Phụ Huynh có Con Em Phế Tật* vào ngày tháng rõ rệt và tôi hiểu nội dung của cáo tri này.

Tôi hiểu rằng nhân viên học đường sẽ ghi nhận vào sổ phân phối mỗi khi tôi được nhận/được trao cho một bản sao của *Cáo Tri về An Toàn Thủ Tục Quyền Lợi của Phụ Huynh có Con Em Phế Tật*.

Hoàn tất phần này cho lần phân phối đầu tiên mà thôi.

(Tên) _____

(Chữ ký Phụ huynh/Giám Hộ/Đại Diện Phụ Huynh/Học Sinh Lớn Tuổi)

(Chúc Vu)

(Ngày ký tên)

vào ngày _____
(Ngày phân phối)

(Chữ ký Thông Dịch Viên [nếu có])

(Tên trường hiện thời của học sinh)

(Ngày ký tên)

SỔ PHÂN PHỐI

[illegible]

Ngày Sinh

SỔ PHÂN PHỐI

[illegible]